

Handlungsfeld I: Barrierefreie und inklusive Gesundheitsversorgung

I.1. Barrierefreie Arztpraxen

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
<p>Umsetzung der UN-Behinder- tenrechtskonvention, Artikel 25 (Gesundheit)</p> <p>Barrierefreiheit sollte für die Zugänglichkeit, die räumliche und technische Ausstattung, die Kommunikation und Interaktion gelten.</p> <p>Die verschiedenen Anforderungen aus unterschiedlichen Beeinträchtigungen (motorische, Sinnes, kognitive und psychische Beeinträchtigungen) sollten berücksichtigt werden.</p> <p>Unterstützung der freien Arztwahl und Heilmittelerbringerwahl (Physiotherapie etc.) durch Schaffung von Transparenz</p>	<p>Verbindlichen Zeitplan zur Erarbeitung des Aktionsplans für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen erstellen; ärztliche Expertise bei der Erarbeitung des Aktionsplans einbinden, Interessenvertretungen für Menschen mit Behinderungen einbinden.</p> <p>- Auflegung am Bedarf orientierter staatlicher Finanzierungs- und Förderprogramme insbesondere für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zur Umgestaltung und Ausstattung der Praxen.</p> <p>- Ermöglichung bzw. Erleichterung von Hausbesuchen als Ersatz des Praxisbesuches, auch durch Fachärzte bei Mobilitätsbeeinträchtigten und Patienten, die aus psychischen Gründen (z. B. Angst, Zwänge) die Praxen nicht aufsuchen können</p> <p>- Erweiterung der Nutzung und Ermöglichung telemedizinischer Behandlung für Menschen mit Behinderungen</p> <p>- Sensibilisierung, Schulung und Fortbildung des gesamten Praxispersonals hinsichtlich Barrierefreiheit</p>	<p>- angemessene Vergütung des für die Versorgung des erforderlichen Mehraufwands (Anpassung des EBM)</p>	<p>Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigu ng nach § 75 Absatz 7 zur Information über Sprechzeiten der Vertragsärzte und über die Zugangsmöglichk eiten von Menschen mit Behinderungen zur Versorgung (Barrierefreiheit) vom 01.01.2022; Umsetzungs- prozesse laufen</p>	<p>Fortlaufend</p> <p>Fortlaufend</p>

Stellungnahme der Bundesärztekammer, 15.12.2023

<p>und allgemeiner Information hinsichtlich Zugänglichkeit, Barrierefreiheit (mehrdimensional, s. oben).</p> <p><u>Alle Gesundheitsberufe:</u> Bewusstsein für die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen in der gesundheitlichen Versorgung stärken (Aus-, Fort- und Weiterbildung)</p>	<p>- Fortbildungsangebote zum Thema „Barrierefreiheit“ für <u>alle Berufsgruppen</u> im Gesundheitswesen erweitern und stärken</p> <p>Berücksichtigung des Themas im Medizinstudium bei der weiteren Entwicklung der medizinischen Kerncurricula im Rahmen des <i>Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs</i> (https://medizinische-fakultaeten.de/themen/studium/nklm-nklz/)</p> <p>Fach- und einrichtungsspezifische Berücksichtigung des Themas Behinderung in der ärztlichen oder berufsübergreifenden Fortbildung</p> <p>Unterstützung durch Fortbildungsangebote</p>		<p>Teilweise umgesetzt</p>	<p>Fortlaufend</p>
<p>Alternative Möglichkeiten prüfen und ggf. erweitern; Prüfung des Einzelfalls</p> <p>Angemessene Vorkehrungen treffen (https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Fa)</p>	<p>Erleichterung der telemedizinischen Behandlung für Menschen mit Behinderungen (Einzelfallprüfungen)</p>		<p>Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.</p>	

Stellungnahme der Bundesärztekammer, 15.12.2023

<p><u>ct Sheet/Factsheet Angemessene Vorkehrungen.pdf)</u></p> <p>Zur Verfügungstellung von personaler Assistenz (z. B. MFA/Praxispersonal beim Zugang zur Praxis) mit entsprechender Gegenfinanzierung</p>				

I.2. Barrierefreie Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen

Ziele:	Maßnahmen:	Umsetzungsform:	Status:	Zeitraumen:
<p>Ausbau der Anzahl von Rehabilitationskliniken und Einrichtungen, die konzeptionell, baulich, technisch und personell so ausgestattet sind, dass Rehabilitanden mit besonderem Unterstützungsbedarf oder erhöhtem Pflegebedarf aufgenommen bzw. versorgt werden können.</p> <p>Ergänzung der Reha-Angebote durch breit aufgestellte mobile Reha</p>	<ul style="list-style-type: none"> - am Versorgungsbedarf orientierte Erhöhung der Anzahl barrierefreier Reha-Kliniken (konzeptionell, baulich, apparativ und personell). - Entwicklung von Reha-Kriterien bezüglich der Erreichung relevanter Teilhabeziele - Öffnung der gesetzlichen Regelungen im SGB V und SGB IX für Assistenz im Krankenhaus auch für Reha-Einrichtungen - Förderung der Nutzung der Assistenz im Krankenhaus nach gesetzlicher Ermöglichung - vermehrte Nutzung der Mobilen Reha (Hinweis: geringer Personalbedarf für flexiblere Leistungen) 	<p>Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.</p>	<p>Beurteilung der Reha-Fähigkeit wird derzeit häufig an die Erfüllung von Kriterien wie Selbstständigkeit auf Stationsebene durch den Rehabilitanden oder die Fähigkeit, an Gruppentherapien teilzunehmen gekoppelt.</p>	<p>Fortlaufend</p>
<p>Vorhandene Einrichtungen und Dienste der Rehabilitation im Hinblick auf die verschiedenen Beeinträchtigungen barrierefrei gestalten</p>	<p>Barrierefreiheit in den Qualitätsstandards für die Reha-Einrichtungen verankern und fortlaufend umsetzen</p>	<p>Umsetzung in den Rahmenempfehlungen nach § 37 Absatz 1 SGB IX</p>	<p>Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.</p>	<p>Fortlaufend</p>
<p>Alle Gesundheitsberufe in der Reha: Bewusstsein für die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen in der gesundheitlichen Versorgung stärken (Aus-, Fort- und Weiterbildung)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fortbildungsangebote zum Thema „Barrierefreiheit“ für <u>alle Berufsgruppen</u> im Gesundheitswesen erweitern und stärken - Austauschplattformen zum Thema „Barrierefreiheit“ einrichten - für die Praxen spezielle Fortbildungen für MFA anbieten 	<p>Schulung der Beschäftigten zu Barrierefreiheit in der medizinischen Versorgung</p>	<p>Teilweise umgesetzt</p>	<p>Fortlaufend</p>

Stellungnahme der Bundesärztekammer, 15.12.2023

Alternative Möglichkeiten prüfen und ggf. erweitern: Prüfung des Einzelfalls; angemessene Vorkehrungen treffen, Assistenz	Erleichterung der telemedizinischen Behandlung	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
---	--	---	---	---

I.3. Barrierefreiheit in sonstigen Gesundheitseinrichtungen

Ziele:	Maßnahmen:	Umsetzungsform:	Status:	Zeitraumen:
<p>Förderung des Auf- und Ausbaus der Versorgung mit Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) nach § 119c SGB V</p> <p>Abdeckung psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung von Menschen mit kognitiven und mehrfachen Beeinträchtigungen</p>	<p>- Beseitigung aller Zugangshindernisse für Patientinnen und Patienten, <u>Öffnung für alle Erwachsenen</u>, die „wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung auf die ambulante Behandlung in diesen Einrichtungen angewiesen sind“ (§ 119c SGB V)</p> <p>- MZEB an der zielgruppenspezifischen ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit kognitiven und mehrfachen Beeinträchtigungen beteiligen</p>	<p>Langfristige und auskömmliche Finanzierung der MZEB</p> <p>MZEB nicht auf Diagnostik- und Lotsenfunktion reduzieren.</p> <p>Vergütungspauschalen müssen den überdurchschnittlichen Zeitaufwand und Ressourceneinsatz ärztlicher und nicht-ärztlicher Leistungen einschl. Hausbesuchen decken</p>	<p>Eng gefasste Zugangsvoraussetzungen, Leistungsspektrum der MZEB ist i.d.R. auf Diagnostik und Lotsenfunktionen begrenzt; Quartalspauschalen sind nicht aufwandsdeckend; Begrenzung von Fallzahlen problematisch</p> <p>bestimmte Grade der Behinderung (GdB), Merkzeichen werden als Voraussetzung der MZEB-Versorgung verlangt</p>	<p>Ab sofort</p>
<p>Weiterentwicklung der Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) als Beitrag zu einem inklusiven Gesundheitswesen für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen mit</p>	<p>Prüfung von Weiterentwicklungsbedarf bei den SPZ insbesondere für folgende Bereiche:</p> <p>- die Ermöglichung bzw. Verbesserung der Beratung von Familien und von Einrichtungen, wie z. B. Kitas und Schulen, einschließlich Finanzierung dieser Angebote</p>	<p>Stärkere Berücksichtigung bei der Konzeption und somit zugleich bei der Weiterentwicklung des Stellenschlüssels und</p>	<p>Umsetzung durch Leistungserbringer und Kostenträger vor Ort, ggf. unter Beteiligung der</p>	<p>Ab sofort möglich.</p>

(drohenden) Beeinträchtigungen und dadurch bedingten Exklusionsrisiken § 43a SGB V nichtärztliche Leistungen in den SPZ verankern	- stärkere Vernetzung im Sozialraum, einschließlich der Bereitstellung von Ressourcen für die Netzwerkarbeit, insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe, Kindertagesstätten, Schulen, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie den regionalen Beratungseinrichtungen und wohnortnahen Diensten für die soziale Teilhabe	der Finanzierung.	Gebietskörperschaften	
Bedarfsgerechte psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung.	Erhöhung und Ausbau (quantitativ und qualitativ) der psychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgung	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Ab sofort.

I.4. Barrierefreie Medizinprodukte

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

I.5. Barrierefreiheit im Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdiensts

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

I.6. Weitere Maßnahmen in der Gesundheitsversorgung

Ziele:	Maßnahmen:	Umsetzungsform:	Status:	Zeitraumen:
Spezifika der Medizin für Menschen mit geistiger und/oder komplexer Mehrfachbeeinträchtigungen als integralen Bestandteil der Lehre an den medizinischen Fakultäten stärker fördern; Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin	Vorbereitung aller angehender Ärztinnen und Ärzte auf die spezifischen Herausforderungen der medizinischen Behandlung von Menschen mit geistigen und Mehrfachbehinderungen, insbesondere im Erwachsenenalter	Spezifika der Medizin für Menschen mit kognitiver und komplexer Mehrfachbehinderung in der Lehre der medizinischen Fakultäten stärker fördern	Nicht an allen Fakultäten umgesetzt	Fortlaufend
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Handlungsfeld II: Barrierefreiheit in der Langzeitpflege

II.1. Abbau von Barrieren in der Versorgung, Digitalisierung

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Stärkere Teilhabeorientierung der Langzeitpflege	<ul style="list-style-type: none"> - Qualifikation der Mitarbeitenden im Hinblick auf Erkennung von Reha-Bedarf, Formulierung von Reha-Zielen - Teilhabeziele in Pflegeplanung einbeziehen - Teilhabeorientierte Hilfsmittelversorgung (Kondom-Urinal, Suprapubischer Blasenkatheter) - Aktive Nutzung des Sozialraums inklusive Sicherstellung von Assistenz - Inanspruchnahme Mobiler Reha fördern 	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

II.2. Pflegebedürftige Kinder und Jugendliche

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

II.3. Barrierefreie Informationsaufbereitung

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Evidenzbasierte, verlässliche, barrierefreie Gesundheitsinformationen online bereitstellen	Webseiten barrierefrei gestalten (Leichte Sprache, Vorlesen, Brailleschrift etc.)	Organisationen im Gesundheitswesen.	Teilweise umgesetzt	fortlaufend
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Handlungsfeld III: Inklusive Prävention

III.1. Barrierefreie Präventionsleistungen

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Primärpräventionskurse, die nach § 20 SGB V von den Krankenkassen angeboten werden, müssen barrierefrei sein	Barrierefreien Zugang zu Primärpräventionskursen einführen	Verankerung im § 20 SGB V	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Mit der Novellierung des Präventionsgesetzes
Barrierefreier Zugang zu allen Früherkennungsuntersuchungen ab dem Kindesalter und Krebsfrüherkennung	Barrierefreie Arztpraxen und Krankenhäuser müssen gefördert werden. Des Weiteren müssen die Informationsmaterialien zu Früherkennungsuntersuchungen und Krebsfrüherkennung barrierefrei zugänglich sein, das beinhaltet ebenfalls Information in leichter Sprache und verschiedenen Sprachen zur Verfügung zu stellen	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

III.2. Berücksichtigung vulnerabler Personen bei Präventionsleistungen

Ziele:	Maßnahmen:	Umsetzungsform:	Status:	Zeitraumen:
Kostenfreie und niedrigschwellige Präventionsleistungen anbieten	Komplette Kostenübernahme der Primärpräventionskurse nach § 20 SGB V durch die Krankenkassen nach ärztlicher Empfehlung durch Muster 36	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Mit der Novellierung des Präventionsgesetzes
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

III.3. Berücksichtigung von Inklusion bei Präventionsleistungen

Ziele:	Maßnahmen:	Umsetzungsform:	Status:	Zeitraumen:
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Handlungsfeld IV: Inklusion durch Digitalisierung

IV.1. Etablierung personenzentrierter und digital unterstützter sektoren- und professionsübergreifender Versorgungsprozesse

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Barrierefreier Zugang für Patientinnen und Patienten zur elektronischen Patientenakte (ePA)	Patientinnen und Patienten müssen die Möglichkeit haben barrierefrei die Daten und Einstellungen ihrer elektronischen Patientenakte einsehen und ggf. ändern zu können.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Derzeit sind die Zugriffsmöglichkeiten auf die ePA sehr komplex und aufwändig. Auch im Entwurf des Digitalisierungsgesetzes sind sehr komplexe Zugriffsrechte vorgesehen.	Mit Start der ePA
Barrierefreier Zugang für Patientinnen und Patienten zur Medikationsdokumentation (eMP, BMP)	Patientinnen und Patienten müssen einen Zugriff auf ihre Medikationsdaten auch ohne Teilnahme an der elektronischen Patientenakte haben.	Erhalt des Bundesmedikationsplans als Ausdruck in Papierform. Einsatz von barrierefreien Schriften im Bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP)	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	So früh wie möglich. BMP-Änderungen in Spezifikation 2.8

Ziele:	Maßnahmen:	Umsetzungsform:	Status:	Zeitraumen:
Schaffung von barrierefreien Möglichkeiten zum Äußern des Widerspruchs zur Nutzung von Forschungsdaten	Auch ältere Menschen und Patientinnen und Patienten mit körperlichen Einschränkungen müssen die Möglichkeit haben, der Verwendung ihrer Daten als Forschungsdaten zu widersprechen.	Schaffung von einfachen Möglichkeiten des Widerspruchs zur Nutzung von Forschungsdaten bzw. Einrichtung einer Vertreterregelung.	<p>§ 363 SGB-V ermöglicht die Verarbeitung von Daten der elektronischen Patientenakte zu Forschungszwecken. Durch die Einführung einer Opt-Out-ePA werden für alle gesetzlich Versicherten ePAs angelegt.</p> <p>Im Kabinettsentwurf GDNG wird in § 363 Abs. 5 die Möglichkeit zum Widerspruch über ein geeignetes Endgerät vorgesehen. Welche Möglichkeiten haben Versicherte, die kein geeignetes Endgerät haben oder ein solches nicht nutzen können?</p>	Mit Start der Nutzung von Forschungsdaten aus der ePA.

IV.2. Generierung und Nutzung qualitativ hochwertiger Daten für eine bessere Versorgung und Forschung

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

IV.3. Nutzenorientierte Technologien und Anwendungen

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Handlungsfeld V: Diversität im Gesundheitswesen

V.1. Kultursensible Verständigung fördern

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

V.2. Gesundheitskompetenz fördern

Ziele:	Maßnahmen:	Umsetzungsform:	Status:	Zeitraumen:
Implementierung der gesundheitskompetenten Schule	Einführung des Modells bei der Kultusministerkonferenz (KMK), den Bildungsministerien und in den Kommunen und in Kooperation mit Schulen, Lehrkräften und Schulleitungen.	Gesetzliche Neuregelung bei gleichzeitiger Beteiligung von Schule und Bildung.	Maßnahme ist neu und wurde im Rahmen des BMG geförderten Projekts GeKoOrg-Schule ¹ (FKZ: 2519FSB006 / 2522FSB006) entwickelt.	Bis 2027
Gesundheitskompetenz und digitale Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern stärken.	Existierende Unterrichts- und Schulprogramme können herangezogen werden; in Zusammenarbeit mit Schule und Bildungswissenschaften und Pädagogik müssen weitere Maßnahmen entwickelt werden.	Empfehlung und Bereitstellung (z. B. Landesbildungsserver der Länder, in der Fortbildung von Lehrkräften etc.)	Es liegen Maßnahmen vor, wie z. B. Tool-HLCA basierend auf dem Medienkompetenzrahmen oder Mental Health Literacy Guide. Weiterer Entwicklungsbedarf.	Bis 2027
Gesundheitskompetenz von Lehrkräften stärken.	Einführung in das Curriculum der Lehrkräfteausbildung.	Neuregelung.	Existierende Maßnahmen einbinden, neue entwickeln.	Ab sofort
Gezielte Förderung der Gesundheitskompetenz von Menschen mit geistiger Behinderung; Entwicklung Gesundheitsinformationen	Weitere Entwicklung verständlicher und partizipativ entwickelter Kompetenzvideos (Erklärvideos) mit gesundheitsbezogenen Informationen für Menschen mit geistiger Behinderung.	Weiterförderung des vom BMG-finanzierten Projekts Geko-MmGB ² (Laufzeitende 31.05.2023)	Projekt Geko-MmGB (Laufzeit 01.03.2020 – 31.05.2023)	Ab sofort

V.3. Datenlage verbessern

<i>Ziele:</i>	<i>Maßnahmen:</i>	<i>Umsetzungsform:</i>	<i>Status:</i>	<i>Zeitraumen:</i>
Gesundheitskompetenz-Monitoring an Schulen	Es braucht einen neuen, regelmäßigen Survey, der ähnlich zu PISA oder Internationale Grundschul-Lese-Untersuchung (IGLU) durchgeführt wird.	Neuregelung.	Es können existierende Fragebögen und Mechanismen sowie Vorarbeiten verwendet werden.	Ab sofort
Monitoring der schulischen Gesundheitskompetenz	Regelmäßiger Survey zur organisationalen Gesundheitskompetenz der Schule.	Neuregelung.	Tools aus dem GeKoOrg-Schule-Projekt liegen vor.	Ab sofort

¹ <https://gekoorg-schule.de/>

² <https://www.hsbi.de/inbvg/projekte/versorgungsforschung/geko-mmgb>